

Hubungan tingkat depresi dengan kualitas tidur pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di RS PKU Muhammadiyah

Aditya Agus Pradana*, Wantonoro, Ruhyana

Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

*Email: aguspradanaa.aap@gmail.com , wantoazam@unisayogya.ac.id , ruhyana@unisayogya.ac.id

Abstrak

Gagal ginjal kronik (GGK) didefinisikan sebagai kerusakan fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat pulih kembali, sehingga tubuh kehilangan kemampuannya untuk mempertahankan metabolisme, keseimbangan cairan dan elektrolit yang menyebabkan peningkatan ureumia. Salah satu penatalaksanaan gagal ginjal kronik adalah hemodialisa, yang merupakan penatalaksanaan akhir dengan tujuan membantu kinerja ginjal. Berbagai dampak sering dialami oleh pasien hemodialisis, seperti masalah gangguan tidur, stres, kecemasan, dan depresi yang akan berpengaruh pada kualitas tidur pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menguji dan menganalisis hubungan depresi dengan kualitas tidur pada pasien *chronic kidney disease* di RS PKU Muhammadiyah. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer berupa kuesioner Beck Depression Inventory II (BDI II) dan kuisisioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *stratified random sampling* dengan rumus *slovin* sebanyak 234 responden. Metode analisis data yang digunakan yaitu analisis multivariat dan uji hipotesis dengan Kendall's Tau. Setelah melakukan olah data pada responden sebanyak 234 dengan menggunakan uji kendall tau, didapatkan hasil $p\text{ value} = 0,000 (< p 0,05)$ dengan koefisien korelasi sebesar 0,630 yang menunjukkan korelasi positif yang kuat. Terdapat hubungan antara depresi dengan kualitas tidur pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah dengan keeratan yang kuat sebesar $p\text{ value} = 0,000$ dengan nilai koefisien korelasi 0,630. Hasil dari penelitian diharapkan responden dapat meningkatkan kualitas tidur pada diri pasien, dan pentingnya mengontrol tingkat depresi dalam meningkatkan kualitas tidur pasien saat menjalani pengobatan.

Kata Kunci: depresi; gagal ginjal kronis; kualitas tidur

The relationship between depression levels and sleep quality in Chronic Kidney Disease (CKD) patients in PKU Muhammadiyah Hospital

Abstract

Chronic Kidney Disease (CKD) is characterized by progressive and irreversible kidney dysfunction, which impairs the body's ability to maintain metabolism, fluid balance, and electrolyte levels, leading to increased uremia. Hemodialysis is one of the primary treatments for CKD, aimed at assisting kidney function. Patients undergoing hemodialysis often experience various impacts, including sleep disturbances, stress, anxiety, and depression, which can affect their sleep quality. This study aims to examine and analyze the relationship between depression and sleep quality in CKD patients at PKU Muhammadiyah Hospital. This study used a cross-sectional design with primary data collected through the Beck Depression Inventory II (BDI II) questionnaire and the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) questionnaire. Based on Slovin's formula, stratified random sampling was used to select 234 respondents. Data analysis was performed using multivariate analysis and hypothesis testing with Kendall's Tau. The data analysis from 234 respondents using Kendall's Tau test resulted in a $p\text{-value}$ of 0.000 (< 0.05) and a correlation coefficient of 0.630, indicating a strong positive correlation. The study's findings reveal a significant relationship between depression and sleep quality among CKD patients undergoing hemodialysis at PKU Muhammadiyah Hospital, as evidenced by the strong correlation ($p\text{-value} = 0.000$, correlation coefficient = 0.630). The results of the study are expected to enable respondents to improve the quality of sleep in patients, and the importance of controlling depression levels in improving the quality of sleep in patients undergoing treatment.

Keywords: *Chronic Kidney Disease; depression; sleep quality*

1. Pendahuluan

Gagal ginjal kronik (GGK) didefinisikan sebagai kerusakan fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat pulih kembali, sehingga tubuh kehilangan kemampuannya untuk mempertahankan metabolisme, keseimbangan cairan dan elektrolit yang menyebabkan peningkatan ureumia (Sumah, 2020).

Prevalensi pasien dengan CKD di Indonesia mencapai 2,0% di tahun 2013 dan meningkat hingga mencapai 3,8% di tahun 2018. Pada pasien CKD mencapai 19,5% menjalani terapi Hemodialisa (Riskesdas, 2018). Prevalensi pasien dengan CKD di Yogyakarta meningkat setiap tahun dari 2013-2018 dengan perincian pada tahun 2013 mencapai 2,0% dan meningkat setiap tahunnya hingga mencapai 4,1% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018).

Kementerian Kesehatan telah memiliki upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Ginjal Kronis dengan perilaku “CERDIK” dan “PATUH”. “CERDIK” yaitu cek kesehatan secara berkala, enyahkan asap rokok, rajin olahraga, diet seimbang, istirahat cukup dan kelola stres. “PATUH” adalah periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter, atasi penyakit dengan pengobatan yang tetap dan teratur, tetap diet sehat dengan gizi seimbang, upayakan beraktivitas fisik dengan aman dan hindari rokok, alkohol dan zat karsinogenik lainnya. Pencegahan dan pengendalian penyakit ginjal juga dilakukan dengan cara meningkatkan pencegahan dan pengendalian penyakit ginjal kronis berbasis masyarakat dengan melalui pengukuran tekanan darah dan pemeriksaan gula darah secara rutin atau minimal 1 kali dalam setahun di Posbindu PTM (*Self Awareness*). Pemerintah telah meningkatkan akses ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP); optimalisasi sistem rujukan; dan meningkatkan mutu pelayanan (Rokom, 2018).

Penderita gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis mengalami banyak dampak fisik, biologis, psikologis, dan sosial. Stres, kecemasan, dan depresi adalah dampak psikologis yang paling umum pada pasien hemodialisis. *World Health Organization* menyatakan depresi sebagai gangguan suasana hati yang ditandai dengan perasaan sedih, hilang minat, perasaan bersalah, atau tidak berharga yang biasanya disertai dengan masalah somatik atau kognitif yang mengganggu kualitas hidup penderitanya, seperti masalah tidur, kehilangan nafsu makan, kesulitan berkonsentrasi, atau kelelahan yang berkepanjangan (Dewi et al., 2022).

Depresi merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang mengelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan atau disertai perubahan fisiologis dan psikologis masalah psikososial yang dapat meningkatkan depresi dan dapat menurunkan tingkat spiritualitas depresi dapat menggunakan beberapa terapi meliputi, terapi psikofarmaka, terapi somatik, psikoterapi, dan psikoreligus (Meilanda, 2023).

Tidur merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia. Kualitas tidur yang baik penting bagi kesehatan. Penderita yang sedang sakit sering kali membutuhkan tidur dan istirahat yang lebih banyak dari pada penderita yang sehat dan biasanya penyakit mencegah beberapa penderita untuk mendapatkan tidur dan istirahat yang adekuat. Lingkungan rumah sakit atau fasilitas perawatan jangka panjang dan aktivitas pemberi layanan sering kali membuat penderita sulit tidur (Susanti, 2020).

Kualitas tidur yang buruk pada pasien gagal ginjal kronis dapat berefek negatif pada status kesehatan dan kualitas hidup pasien. Kualitas tidur yang buruk pada pasien gagal ginjal kronis dapat disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler, masalah fisik, masalah psikologis, masalah hubungan sosial. Peningkatan stres, kecemasan, depresi, dan rasa khawatir juga dihubungkan dengan munculnya masalah tidur pada pasien gagal ginjal kronis (Saraswati et al., 2022).

2. Metode

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode korelasi. Penelitian kuantitatif adalah penelitian ilmiah yang sistematis terhadap bagian-bagian dan fenomena serta kausalitas hubungan-hubungannya. Tujuan dari penelitian kuantitatif adalah mengembangkan dan menggunakan model-model matematis, teori-teori atau hipotesis yang berkaitan dengan fenomena alam. Jenis penelitian ini menggunakan korelasi yang bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara depresi dengan kualitas tidur pada pasien gagal ginjal kronis Chronic Kidney Disease (CKD) di RS PKU Muhammadiyah. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional yaitu kedua variabel diteliti secara bersama dalam satu waktu yang sama. Untuk lokasi penelitian di PKU Muhammadiyah Bantul, PKU Muhammadiyah Gamping, dan PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Waktu penelitian dilaksanakan pada minggu pertama hingga ketiga pada bulan Mei 2024. Teknik Sampel yang digunakan pada penelitian ini menggunakan teknik sampel stratified random sampling.

Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus slovin. Sampel yang didapatkan pada penelitian ini sebanyak 234 penderita gagal ginjal. Alat yang digunakan untuk melakukan penelitian ini adalah menggunakan kuesioner Beck Depression Inventory II untuk mengukur tingkat depresi sedangkan alat ukur untuk menilai kualitas tidur seseorang yaitu menggunakan kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index. Depresi dan kualitas tidur dianalisis statistik menggunakan uji kendall tau. Uji kendall tau dipilih karena skala data kedua variabel yang digunakan adalah skala data ordinal dan jumlah sampel yang digunakan sebagai responden sebanyak 234 responden.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Pasien Gagal Ginjal Kronis di RS PKU Muhammadiyah

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1. Usia		
a. Remaja akhir (18 - 25 tahun)	4	1,7
b. Dewasa awal (26 - 35 tahun)	15	6,4
c. Dewasa akhir (36 - 45 tahun)	36	15,4
d. Lansia awal (46 – 55 tahun)	62	26,5
e. Lansia akhir (56 – 65 tahun)	81	34,6
f. Manula (>65 tahun)	36	15,4
Total	234	100
2. Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	142	60,7
b. Perempuan	92	39,3
Total	234	100
3. Status Pernikahan		
a. Menikah	209	89,3
b. Belum Menikah	16	6,8
c. Lainnya	9	3,8
Total	234	100
4. Pendidikan Terakhir		
a. Tidak sekolah	10	4,3
b. SD	46	19,7
c. SMP	37	15,8
d. SMA	96	41,0
e. S1	29	12,4
f. Lainnya	16	6,8
Total	234	100
5. Status Pekerjaan		
a. Bekerja	68	29,1
b. Tidak bekerja	166	70,9
Total	234	100
6. Jenis Jaminan Kesehatan		
c. JKN	7	3,0
d. BPJS	203	86,8
e. KIS	14	6,0
f. Asuransi Kesehatan	6	2,6
g. Mandiri	4	1,7
Total	234	100
7. Lama Hemodialisa		
a.<1 tahun	74	31,6
b.>1 tahun	160	68,4
Total	234	100

Sumber: Data Primer,2024

Berdasarkan tabel 1 diatas karakteristik untuk subjek penelitian ini yaitu penderita gagal ginjal kronis berusia >18 tahun, mampu berkomunikasi dengan baik, tercatat sebagai pasien CKD, bersedia menjadi responden. Dari 234 responden karakteristik berdasarkan usia mayoritas adalah lansia akhir 56-65 tahun sebanyak 81 responden (34,6%), berdasarkan karakteristik jenis kelamin mayoritas laki-laki sebanyak 142 responden (60,7%), berdasarkan karakteristik status pernikahan mayoritas menikah sebanyak 209 responden (89,3%), berdasarkan karakteristik pendidikan terakhir mayoritas SMA (41,0%), berdasarkan karakteristik status pekerjaan tidak bekerja (70,9%), berdasarkan karakteristik jenis jaminan kesehatan BPJS (86,8%), dan berdasarkan karakteristik lama hemodialisa >1 tahun (68,4%).

Tabel 2. Pengukuran depresi di RS PKU Muhammadiyah

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Depresi minimal	162	69,2
Depresi ringan	41	17,5
Depresi sedang	22	9,4
Depresi berat	9	3,8
Total	234	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan data depresi pada responden yang mengalami ckd pada penelitian ini berkategori depresi minimal sebanyak 162 responden (69,2%), depresi ringan sebanyak 41 responden (17,5%), depresi sedang sebanyak 22 responden (9,4%), dan depresi berat sebanyak 9 responden (3,8%).

Tabel 3. Pengukuran kualitas tidur di RS PKU Muhammadiyah

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak ada gangguan tidur	1	0,4
Gangguan tidur ringan	189	80,8
Gangguan tidur sedang	31	13,2
Gangguan tidur berat	13	5,6
Total	234	100

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan data kualitas tidur pada responden yang mengalami ckd adalah berkategori tidak ada gangguan tidur sebanyak 1 responden (0,4%), gangguan tidur ringan sebanyak 189 responden (80,8%), gangguan tidur sedang sebanyak 31 responden (13,2%) dan gangguan tidur berat sebanyak 13 responden (5,6%).

Tabel 1. Hubungan Depresi dengan Kualitas Tidur pada Pasien Gagal Ginjal kronis yang menjalani Hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah

Depresi	Kualitas Tidur										p value	Coef Corelasi
	Tidak ada		Ringan		Sedang		Berat		Total			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%		
Minimal	1	0,4	154	65,8	7	3,0	0	0,0	162	69,2	0,000	0,630
Ringan	0	0,0	34	14,5	7	3,0	0	0,0	41	17,5		
Sedang	0	0,0	0	0,0	17	7,3	5	2,1	22	9,4		
Berat	0	0,0	1	0,4	0	0,0	8	3,4	9	3,8		
Total	1	0,4	189	80,8	31	13,2	13	5,6	234	100		

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui hasil data dari penelitian antara depresi dengan kualitas tidur pasien CKD didapatkan p 0,000 yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara depresi dengan

kualitas tidur pasien CKD di RS PKU Muhammadiyah (nilai $p < 0,05$). Nilai korelasi *kendall tau* sebesar 0,630 yang menunjukkan korelasi positif dengan kekuatan korelasi yang kuat.

3.2. Pembahasan

3.2.1. Karakteristik Demografi Pasien Gagal Ginjal Kronis

Berdasarkan karakteristik usia pada tabel 1 didapatkan mayoritas responden adalah lansia akhir dalam rentang (56-65 tahun) sebanyak 81 responden (34,6%). Menurut penelitian (Susanti & Latifah, 2021) pada usia lansia akhir didapatkan nilai yang cukup signifikan karena kelompok usia 56 tahun keatas memiliki resiko tinggi dibandingkan kelompok usia 50 tahun kebawah. Penurunan fungsi ginjal dapat disebabkan karena faktor usia dan gaya hidup yang menyebabkan sel-sel di ginjal mengalami kerusakan. Gaya hidup seperti tidak memakan makanan dengan gizi seimbang dan jarang berolahraga menjadi salah satu penyebab dari terjadinya gagal ginjal (Yuda, Lestari & Nugroho, 2021). Peneliti beransumsi bahwa pasien lansia yang berusia diatas 50 tahun beresiko mengalami gagal ginjal kronis disebabkan oleh penurunan fungsi ginjal dan pola makan yang tidak sehat.

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin pada tabel 1 didapatkan mayoritas responden adalah laki-laki sebanyak 142 responden (60,7%). Menurut (Nasution & Musyabiq, 2018) dalam (Rahayu et al., 2023) berdasarkan jenis kelamin, laki-laki lebih tinggi mengalami gagal ginjal kronis akibat dari gaya hidup dan hormon reproduksi yang dihasilkan. Gaya hidup seperti konsumsi soda, alkohol, garam dan rokok menjadi penyebab utama gagal ginjal kronis. Rokok mengandung zat yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah dan kerja jantung sehingga mengakibatkan kerusakan pada ginjal (Farhan, 2020). Peneliti beransumsi bahwa pasien berjenis kelamin laki-laki lebih beresiko terkena gagal ginjal kronis daripada pasien berjenis kelamin perempuan diakibatkan oleh gaya hidup yang tidak sehat dengan merokok, minum alcohol, konsumsi soda dan garam yang berlebihan.

Berdasarkan karakteristik status pernikahan pada tabel 1 didapatkan bahwa mayoritas responden menikah sebanyak 209 responden (89,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Oktarina et al., 2021) yang menunjukkan mayoritas pasien gagal ginjal berstatus menikah. Pada umumnya seseorang yang telah menikah cenderung mempunyai motivasi yang lebih baik dibandingkan seseorang yang belum menikah, bercerai, maupun ditinggal pasangan. Hal ini dapat terjadi dikarenakan seseorang yang memiliki pasangan atau keluarga mendapatkan dukungan dari pasangannya. Dukungan tersebut dapat berupa material maupun dukungan moril (Oktarina et al., 2021). Peneliti beransumsi bahwa pasien yang menikah mendapatkan dukungan dari pasangannya, hal ini dapat mengurangi tingkat depresi pasien sehingga membuat kualitas tidurnya menjadi lebih baik.

Berdasarkan karakteristik pendidikan terakhir pada tabel 3.1.1 didapatkan data bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 96 responden (41%). Hasil ini sejalan dengan penelitian (Putri & Afandi, 2022) yang mana mayoritas pasien gagal ginjal berpendidikan SMA. Tingkat pemahaman pasien penyakit gagal ginjal kronik terhadap asupan sangat di pengaruhi oleh tingkat pendidikan. Semakin tinggi pendidikan pasien maka akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dan memungkinkan pasien dapat mengontrol dirinya dalam mengatasi masalah yang sedang di hadapi, mempunyai rasa percaya diri yang tinggi, berpengalaman dan mempunyai perkiraan yang tepat bagaimana mengatasi kejadian serta mudah mengerti tentang apa yang dianjurkan oleh petugas kesehatan (Putri & Afandi, 2022). Peneliti beransumsi bahwa pasien dengan pendidikan yang semakin tinggi maka akan lebih mudah memahami informasi mengenai kondisi penyakitnya, daripada pasien yang berpendidikan rendah.

Berdasarkan karakteristik status pekerjaan pada tabel 1 didapatkan data bahwa mayoritas responden tidak bekerja sebanyak 166 (70,9%). Peneliti beransumsi bahwa pasien yang tidak bekerja cenderung beresiko mengalami depresi dikarenakan pendapatan yang berkurang sehingga secara langsung membuat pasien terbebani dalam mencari biaya untuk pengobatan. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Oktarina et al., 2021) yang menunjukkan mayoritas responden tidak bekerja. Responden yang mengalami gagal ginjal kronis tidak mampu bekerja lagi karena waktu lebih banyak dihabiskan untuk menjalani terapi hemodialisa serta faktor fisik yang tidak seperti sebelumnya dan semakin melemah. Status pekerjaan juga merupakan prediktor dari status kesehatan seseorang. Jika pekerjaan yang dimiliki baik, pendapatan seseorang semakin meningkat dan secara tidak langsung akan berdampak pada kualitas kesehatan (Oktarina et al., 2021).

Berdasarkan karakteristik lama menjalani hemodialisa pada tabel 1 didapatkan data bahwa mayoritas responden menjalani hemodialisa >1th sebanyak 160 responden (68,4%). Peneliti beransumsi jika pasien sudah menerima kondisinya maka pasien akan berkeinginan untuk menjalani semua tahap dari pengobatan terapi ini dan bersedia menerima pendidikan yang diberikan oleh para tenaga kesehatan yang mengatakan pentingnya untuk selalu teratur dalam menjalankan terapi HD yang memberikan kesembuhan melalui terapi tetapi bagaimana dilihat dari tingkat kepatuhannya. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Widyawati et al., 2023) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden juga menjalani hemodialisa >1th. Hal ini sejalan dengan penelitian (Husna & Maulina, 2018) dalam (Widyawati et al., 2023) dengan judul “Hubungan Antara Lamanya Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Umum Cut Mutia Aceh Utara” yang dimana menyatakan semakin lamanya pasien menjalani terapi ini akan membuat mereka semakin patuh terhadap pengobatan terapi yang sudah diberikan oleh pihak pelayanan dari rumah sakit.

3.2.2. Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronis

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas pasien CKD yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah termasuk dalam kategori depresi minimal sebanyak 162 responden (69,2%) dan minoritas berkategori depresi berat sebanyak 9 responden (3,8%). Depresi minimal adalah tingkat depresi yang sangat ringan. Depresi minimal memungkinkan pasien untuk beraktivitas normal dalam kehidupan sehari-hari, meski terkadang masih menunjukkan gejala seperti kesedihan, kelelahan, atau kesulitan berkonsentrasi. Meskipun demikian, depresi minimal tetap dapat dikelola dengan baik dan tidak mengganggu aktivitas harian pasien.

Pasien yang menjalani hemodialisis mayoritas mengalami depresi dan akan menunjukkan ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari seperti: cara mereka berpikir, makan, tidur, dan bekerja. Selain itu pasien dapat merasa kelelahan, insomnia atau hipersomnia, perasaan putus asa, gelisah, sakit kepala, dan melakukan upaya bunuh diri (Hawamdeh *et al.*, 2017) dalam (Nurfajri et al., 2022).

Pasien yang telah lama menjalani hemodialisis dapat mempengaruhi tingkat depresi pasien. Terapi hemodialisis 2 sampai 3 kali seminggu dapat mempengaruhi kondisi fisik dan psikis pasien. Rasa takut dan khawatir akan berbagai konsekuensi di masa depan dapat timbul pada pasien karena selalu bergantung pada terapi hemodialisis selamanya (Maulana et al., 2020).

Berdasarkan uraian diatas pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah tahun 2024 sebagian besar mengalami depresi minimal disebabkan oleh beberapa faktor internal seperti kualitas tidur, sebagian dari mereka memiliki gangguan tidur ringan. Menurut peneliti semakin kecil gangguan tidur pasien membuat kondisi medis pasien menjadi lebih baik yang akhirnya akan membantu mengurangi depresi pasien. Hal ini didukung oleh teori Potter & Perry (2005) yang mengatakan sejumlah faktor mempengaruhi kuantitas dan kualitas tidur seperti faktor fisiologis, psikologis, dan lingkungan dapat mengubah kuantitas dan kualitas tidur.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Deswima et al., 2021), menunjukkan bahwa depresi minimal adalah tingkat depresi yang paling banyak dialami pasien sebanyak 86,5%. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Riana Rebecca lasut, 2023), menunjukkan bahwa mayoritas pasien hemodialisis memiliki kategori depresi normal dengan frekuensi tinggi sebanyak 72%, sebaliknya pasien yang memiliki depresi yang tinggi diakibatkan oleh beberapa kondisi seperti ketergantungan obat, perasaan tidak nyaman, rasa lelah, dan gangguan tidur yang dialami oleh pasien hemodialisis akan berpengaruh pada depresi mereka.

Berdasarkan temuan diatas peneliti berasumsi bahwa semakin rendah depresi yang dialami pasien dapat membuat hemodialisis, aktivitas, serta berbagai pengobatan yang dilakukan pasien menjadi lebih baik. Ditandai dengan kemampuan pasien dalam bekerja ataupun melakukan sesuatu seperti melakukan pekerjaan rumah, berkebun, bergaul, dan melakukan hobi yang disenangi. Hal tersebut didorong oleh keinginan pasien untuk menjadikan hidupnya lebih produktif dan agar tidak menjadi beban keluarga. Temuan tersebut didukung oleh penelitian (Amelia, 2022) yang menyatakan bahwa pasien yang depresi berat akan mengalami ketidakmampuan dalam mengambil keputusan untuk memulai beraktivitas.

3.2.3. Kualitas Tidur

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas pasien CKD yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah termasuk dalam kategori gangguan tidur ringan sebanyak 189 responden (80,8%) dan minoritas berkategori tidak ada gangguan tidur sebanyak 1 responden (0,4%). Menurut peneliti gangguan tidur yang ringan menunjukkan bahwa pasien memiliki kualitas tidur yang cukup baik dalam mengelola kondisinya yang sedang mengalami penyakit gagal ginjal kronis serta menjalani terapi hemodialisis. Sebagaimana dikemukakan oleh Potter & Perry (2010) bahwa dalam mencapai kualitas tidur yang baik penting untuk kesehatan, sama halnya dengan sembuh dari penyakit. Klien yang sedang sakit seringkali membutuhkan lebih banyak tidur dan istirahat daripada klien yang sehat. Namun demikian, biasanya penyakit mencegah beberapa klien untuk mendapatkan tidur dan istirahat yang adekuat (Andri et al., 2019).

Kualitas tidur diartikan sebagai kepuasan terhadap tidur yang dapat ditentukan oleh seseorang yang mempersiapkan tidur di malam hari, kemampuan untuk tetap tidur, dan menginisiasi untuk kembali tidur setelah terbangun pada malam hari serta kemudahan untuk tetap tidur tanpa bantuan dari obat-obatan (Dewi et al., 2022). Menurut peneliti pasien dengan gangguan tidur ringan dapat lebih mudah dalam mempersiapkan tidurnya di malam hari dan juga kembali tertidur saat pasien terbangun tengah malam. Kualitas tidur seseorang dikatakan baik apabila tidak menunjukkan adanya tanda – tanda kekurangan tidur seperti tidak merasa segar saat bangun di pagi hari, mengantuk berlebihan di siang hari, area gelap di sekitar mata, kepala terasa berat, rasa letih yang berlebihan dan tidak mengalami masalah dalam tidurnya. Kualitas tidur yang baik dapat memberikan perasaan tenang di pagi hari, perasaan energik, dan tidak mengeluh gangguan pada tidurnya (Inayah, 2022).

Pasien yang telah menjalani hemodialisis dalam jangka waktu yang lama akan mengalami berbagai komplikasi seperti hipotensi, nyeri dada, ketidakseimbangan dialisis, kejang otot, mual, muntah, kelelahan, malnutrisi, kecemasan, dan gangguan tidur (Setyaningrum & Setyawan, 2023). Gangguan tidur merupakan salah satu komplikasi hemodialisis dan sering terjadi pada pasien penyakit ginjal kronis dan dalam jangka waktu yang lama. Hal ini dapat mempengaruhi kualitas tidur penderita penyakit ginjal kronis, baik dari segi kuantitas maupun durasi tidur, yang pada akhirnya berdampak pada kegiatan sehari-hari individu tersebut (Ratna Esmayanti, Agung Waluyo, 2022).

Menurut peneliti pasien CKD yang menjalani hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah cenderung memiliki kualitas tidur yang baik atau bisa disebut gangguan tidur ringan, meskipun pasien sering terbangun tengah malam untuk buang air kecil, kepanasan, ataupun mengalami mimpi buruk. Hal ini sejalan dengan penelitian (Ardianto, 2019) yang menyatakan 67,9% pasien yang menjalani hemodialisis memiliki kualitas tidur yang baik, kemungkinan besar terjadi karena adanya proses adaptasi dari pasien terhadap penyakitnya. Didukung oleh penelitian (Saraswati et al., 2022) yang menyatakan bahwa (55.3%) pasien yang menjalani hemodialisis memiliki kualitas tidur yang baik.

3.2.4. Hubungan Depresi Dengan Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronis

Berdasarkan uji korelasi *Kendall Tau* pada tabel 4 antara depresi dengan kualitas tidur diperoleh nilai *P-value* 0,000 dengan nilai *coefficient correlation* 0,630, maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima atau H_0 ditolak. Yang berarti terdapat korelasi positif yang kuat antara depresi dengan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Roy et al., 2020) yang berjudul “Association of sleep quality, pain severity, and depression in patients undergoing maintenance hemodialysis”, yang menyatakan bahwa terdapat korelasi yang positif secara statistik antara depresi dengan kualitas tidur pada pasien hemodialisis dengan koefisien korelasi sebesar 0,445 ($p < 0,000$). Hal ini berarti semakin tinggi tingkat depresi yang dialami pasien maka semakin rendah pula kualitas tidurnya. Secara statistik, hubungan antara depresi dengan kualitas tidur menunjukkan korelasi yang cukup kuat.

Penelitian serupa juga dilakukan oleh (Handoko et al., 2020) dengan judul “Depression and Sleep Quality of Outpatients In Penjarangan Primary Health Care, Jakarta: A Cross-sectional Study”, yang menyatakan bahwa terdapat terdapat korelasi positif yang signifikan antara depresi dan kualitas tidur dengan koefisien korelasi sebesar 0,434 ($p < 0,001$). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat depresi dapat dikaitkan dengan kualitas tidur seseorang.

Pada tabel 4 dapat diketahui bahwa responden dengan depresi minimal kualitas tidur yang ringan (65,8%). Sementara itu pasien dengan depresi minimal memiliki kualitas tidur yang bervariasi, dengan tidak ada gangguan tidur (0,4%) dan gangguan tidur sedang (3,0%). Pada pasien dengan depresi ringan sebagian besar memiliki kualitas tidur ringan sebesar (14,5%). Kemudian pada pasien dengan depresi sedang memiliki gangguan tidur sedang sebanyak (7,3%), yang terakhir pada pasien dengan depresi berat memiliki gangguan tidur yang berat sebanyak (3,4%). Secara keseluruhan hasil ini menunjukkan bahwa depresi dapat mempengaruhi kualitas tidur pasien, yang mana jika depresi semakin tinggi maka semakin tinggi pula gangguan tidurnya.

Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara depresi dengan kualitas tidur pada pasien gagal ginjal kronis. Pasien gagal ginjal kronis yang mengalami depresi minimal memiliki gangguan tidur yang ringan dalam mengelola dan menjalani pengobatan untuk penyakitnya. Dengan kualitas tidur yang baik, responden dapat tidur dengan nyenyak serta dapat menjadi segar dan bugar setelah bangun tidur. Dengan meningkatkan kualitas tidurnya responden dapat membuat kualitas tidur mereka meningkat, yang kemudian dapat berdampak positif pada kesehatan fisik dan mental secara keseluruhan.

Berdasarkan data yang telah didapat yaitu mayoritas pasien mengalami depresi minimal dan gangguan tidur ringan maka peneliti beransumsi bahwa pasien yang menjalani hemodialisa <1 tahun cenderung lebih mudah mengalami depresi disebabkan oleh kesulitan pasien dalam menerima kondisi penyakitnya, sehingga pasien membutuhkan waktu untuk beradaptasi dalam menerima kondisinya. Temuan ini didukung oleh penelitian yang dilakukan (Deswima et al., 2021) yang menyatakan bahwa lebih dari (50%) responden yang menjalani hemodialisa <6 bulan mengalami depresi, sedangkan lebih dari (91,7%) responden yang menjalani hemodialisa >1 tahun mengalami depresi minimal. Sejalan dengan penelitian (Deswima et al., 2021) yang menyatakan bahwa dibandingkan dengan responden yang baru saja menjalani HD, pasien yang menjalani HD lebih lama cenderung memiliki tingkat depresi yang lebih rendah karena semakin lama mereka menjalani HD, semakin mudah beradaptasi mereka. Maka dari itu peneliti beransumsi bahwa terdapat hubungan antara depresi dengan kualitas tidur pada pasien penderita *chronic kidney disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah.

4. Kesimpulan

Tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronis di RS PKU Muhammadiyah dari 234 responden mengalami depresi minimal sebanyak 162 responden (69,2%), depresi ringan sebanyak 41 responden (17,5%), depresi sedang sebanyak 22 responden (9,4%), dan depresi berat sebanyak 9 responden (3,8%). Kualitas tidur pada pasien gagal ginjal kronis di RS PKU Muhammadiyah dari 234 responden mengalami tidak ada gangguan tidur sebanyak 1 responden (0,4%), gangguan tidur ringan sebanyak 189 responden (80,8%), gangguan tidur sedang sebanyak 31 responden (13,2%) dan gangguan tidur berat sebanyak 13 responden (5,6%). Terdapat hubungan antara depresi dengan kualitas tidur pada penderita gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah dengan diperoleh nilai P-value 0,000 dengan nilai coefficient correlation 0,630, yang berarti terdapat korelasi positif yang kuat antara depresi dengan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah.

5. Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada responden yang telah bersedia untuk menjadi sample dalam penelitian ini. Ucapan terimakasih juga kami sampaikan kepada RS PKU Muhammadiyah Bantul, RS PKU Muhammadiyah Gamping, dan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang sudah memberikan izin dan kesempatan bagi penulis untuk mengambil data di rumah sakit tersebut, serta saya ucapkan terimakasih juga kepada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Daftar Pustaka

- Amelia, C. (2022). Hubungan Dukungan Pasangan Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Chronic Kidney Disease di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Respiratory Unisula*, 1–88. <https://repository.unissula.ac.id>
- Andri, J., Panzilion, P., & Sutrisno, T. (2019). Hubungan antara Nyeri Fraktur dengan Kualitas Tidur Pasien yang di Rawat Inap. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 1(1), 55–64. <https://doi.org/10.31539/jka.v1i1.633>
- Ardianto, N. Y. (2019). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pasien Hemodialisa Di Rsud Kraton Kabupaten Pekalongan. *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Deswima, C., Widodo, & Yulianti, E. (2021). Correlation Between Duration of Hemodialysis and Depression in Chronic Kidney Disease. *Journal of Medical and Health Studies*, 2(2), 139–144. <https://doi.org/10.32996/jmhs.2021.2.2.17>
- Dewi, L. N., Hendrati, L. Y., Epidemiologi, D., Kependudukan, B., Promosi, D., Fakultas, K., & Masyarakat, K. (2022). *PREVENTIF: JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT Hubungan Kualitas Tidur Dengan Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis*. 13, 313–325. <http://jurnal.fkm.untad.ac.id/index.php/preventif>
- Handoko, F., Hasan, S., Gustiawan, E., & Widjaja, N. T. (2020). Depression and Sleep Quality in Outpatients attending Penjangkaran Primary Health Care, North Jakarta: A Cross-sectional Study. *Journal Of The Indonesian Medical Association*, 70(10), 207–215. <https://doi.org/10.47830/jinma-vol.70.10-2020-247>
- Inayah, D. (2022). *HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN KUALITAS TIDUR PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI KLINIK DIATRANS JATIWARINGIN*. 8.5.2017, 2003–2005.
- Maulana, I., Shalahuddin, I., & Hernawaty, T. (2020). Faktor yang berhubungan dengan tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani tindakan hemodialisa. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(1), 101–109. <https://doi.org/10.33024/hjk.v14i1.2359>
- Meilanda, E. (2023). *Hubungan Tingkat Depresi Dengan Spiritualitas Pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD)*.
- Nurfajri, Q. A. F., Murtaqib, M., & Widayati, N. (2022). Literature Review Kejadian Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Terapi Hemodialisis. *Jkep*, 7(2), 178–190. <https://doi.org/10.32668/jkep.v7i2.849>
- Oktarina, Y., Imran, S., & Rahmadanty, A. (2021). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsud Raden Mattaher Provinsi Jambi. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 8(1), 62–71. <https://doi.org/10.32539/jks.v8i1.15768>
- Putri, P., & Afandi, A. T. (2022). Eksplorasi Kepatuhan Menjalani Hemodialisa Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Keperawatan*, 11(2), 37–44. <https://doi.org/10.47560/kep.v11i2.367>
- Rahayu, I., Saida, S. A., & Mardalena, E. (2023). Pengaruh Diabetes Melitus Tipe Ii Terhadap Gagal Ginjal Kronis Di Rsud Meuraxa Kota Banda Aceh. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 10(11), 3329–3334. <https://doi.org/10.33024/jikk.v10i11.10876>
- Ratna Esmayanti, Agung Waluyo, L. S. (2022). TERAPI KOMPLEMENTER PADA PASIEN CKD DENGAN SLEEP DISORDER. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5,

1028–1035.

- Riana Rebecca Iasut, J. R. (2023). *HUBUNGAN KUALITAS HIDUP DAN DEPRESI PADA PASIEN DENGAN PERAWATAN HEMODIALISIS DI RUMAH SAKIT SWASTA BANDUNG*. 4(11), 1934–1946.
- Rokom. (2018). Cegah dan Kendalikan Penyakit Ginjal dengan CERDIK dan PATUH. *Sehatnegriku.Kemendes.Go.Id*.
- Roy, D. A., Mateti, U. V., Srinidhi, B. C., & Shenoy, P. (2020). Association of sleep quality, pain severity, and depression in patients undergoing maintenance hemodialysis. *Journal of Applied Pharmaceutical Science*, 10(10), 50–53. <https://doi.org/10.7324/JAPS.2020.10105>
- Saraswati, N. L. G. I., Lestari, N. K. Y., & Putri, K. A. (2022). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Malahayati Nursing Journal*, 4(5), 1242–1249. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i5.6598>
- Setyaningrum, N., & Setyawan, A. (2023). Effectiveness of Lavender Aromatherapy on Sleep Quality and Anxiety in Patients Who Undergoing Hemodialysis. *International Journal of Islamic and Complementary Medicine*, 4(1), 17–24. <https://doi.org/10.55116/ijicm.v4i1.45>
- Susanti, R. (2020). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Penderita Hipertensi di UPT Puskesmas Cot Seumeureung Kecamatan Samatiga Kabupaten Aceh Barat Tahun 2019. *Jurnal Pendidikan, Sains, Dan Humaniora*, 8(3), 387–396. <https://www.ojs.serambimekkah.ac.id/serambi-akademika/article/view/2120>
- Widyawati, N. N., Yartin, S., & Mulki, M. M. (2023). Gudang Jurnal Multidisiplin Ilmu Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien CKD Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. *Gudang Jurnal Multidisiplin Ilmu*, 1(September), 278–282.